



RESOLUCIÓN UTGS/ DE N° 70/2025

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – SCI – EJERCICIO FISCAL 2025/2026 DE LA UNIDAD TÉCNICA DEL GABINETE SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, CONFORME LA NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS NRM – MECIP – 2015.

Asunción, 02 de julio de 2025

VISTO:

El Memorándum UTGS/MECIP/N° 35/2025, de la Coordinación MECIP, mediante el cual se solicita la aprobación del Plan de Implementación y Mejora Continua del SCI – Ejercicio Fiscal 2025/2026 de la Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República, conforme la Norma de Requisitos Mínimos NRM – MECIP – 2015.

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 60 de la Ley N° 1535/1999 "*De Administración Financiera del Estado*", establece: "... El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración...";

La Resolución N° 54, de fecha 28 de mayo de 2020, que adopta la Norma de Requisitos Mínimos para un Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas de Paraguay (MECIP:2015) en la Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República;

El informe de Evaluación de la efectividad del Sistema de Control Interno en la Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2024, elaborado por la Contraloría General de la República y la Auditoría General del Poder Ejecutivo.

Que, la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay – MECIP 2015, E. Componente de Control para la Mejora, 2. Mejora continua: *La finalidad de los planes de mejoramiento es desarrollar una cultura institucional orientada a la mejora, efectuando acciones que garanticen el buen uso de los recursos públicos y una eficiente prestación del servicio que le ha sido encomendado. Se denomina plan de mejoramiento institucional a las acciones que la institución aplica para fortalecer su desempeño institucional, y cumplir con su función, misión y objetivos. Los planes de mejoramiento funcionales permiten fortalecer el desempeño y funcionamiento de cada dependencia o proceso, orientándolos al logro de las metas asignadas en el contexto de los objetivos de la institución. Los planes de mejoramiento individual permiten consolidar las acciones de mejora*





RESOLUCIÓN UTGS/ DE N° 70/2025

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – SCI – EJERCICIO FISCAL 2025/2026 DE LA UNIDAD TÉCNICA DEL GABINETE SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, CONFORME LA NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS NRM – MECIP – 2015.

Asunción, 02 de julio de 2025

a desarrollar por los funcionarios, con el objeto de mejorar su desempeño, pretende proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de sus objetivos institucionales, mediante la generación de una cultura que promueva la transparencia en la gestión pública y potencie su efectividad bajo los fundamentos de Autorregulación, Autocontrol y Autogestión.

Que, por lo tanto, es de suma relevancia la aprobación de un Plan de Implementación y Mejora Continua de la NRM – MECIP:2015; a los efectos de avanzar en la adopción de la Norma y fortalecer el Sistema de Control Interno y en el marco de la mejora continua de la gestión.

El Decreto N° 357/2023 "Por el cual se reorganiza el Gabinete Social de la Presidencia de la República, se dispone la incorporación de nuevos Organismos y Entidades al mismo y se deroga el Decreto N°376/2018";

Que, por Resolución GS/CG N° 10/2017 complementada por la Resolución GS N° 08/2024, se establecen las funciones de la Dirección Ejecutiva de la Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República y se dispone como facultad de la misma, emitir resoluciones en materia de su competencia.

Que, por Decreto N° 1043, de fecha 10 de enero de 2024, se designó al Señor Héctor Cárdenas Molinas como Director Ejecutivo de la Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República.

POR TANTO, en uso de sus atribuciones legales;

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA UNIDAD TÉCNICA DEL GABINETE SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
RESUELVE:**

Artículo 1°

Aprobar el Plan de Implementación y Mejora Continua del Sistema de control interno – SCI – Ejercicio Fiscal 2025/2026 de la Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República, conforme la Norma de Requisitos Mínimos NRM – MECIP – 2015, que forma parte de la presente como Anexo I, con 07 (siete) fojas.





RESOLUCIÓN UTGS/ DE N° 70/2025

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – SCI – EJERCICIO FISCAL 2025/2026 DE LA UNIDAD TÉCNICA DEL GABINETE SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, CONFORME LA NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS NRM – MECIP – 2015.

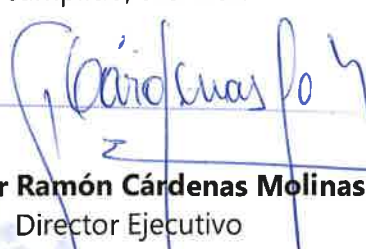
Asunción, 02 de julio de 2025

Artículo 2º **Autorizar** a la Coordinación MECIP, y a la Auditoría Interna Institucional a la implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan aprobado en el Artículo 1º.

Artículo 3º **Disponer** que todas las dependencias tomen los recaudos necesarios, para ejecutar el Plan aprobado en el Artículo 1º.

Artículo 4º. - **Comunicar**, a quienes corresponda y cumplido, archivar.




Héctor Ramón Cárdenas Molinas
Director Ejecutivo

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SCI MECIP:2015 - EJERCICIO FISCAL 2025/2026									
Institución: Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República									
Máxima Autoridad: HECTOR CARDENAS - DIRECTOR EJECUTIVO									
Coordinador Mecip: DANIEL AUGSTEN									
Correo electrónico: mecip@gabinetsocial.gov.py									
INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - GABINETE SOCIAL 2025		Fecha de Informe CGR		Acción de Implementación		Periodo		Responsable de Ejecución	
Componente	Norma de Requisitos Mínimos por Componente	Nivel de Madurez	Sugerencias señaladas por la CGR	Junio 2025		Ejercicio Fiscal 2025-2026		Responsables Directivos	Responsables Operativos
						Fecha de Inicio	Fecha de Finalización		
A-COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL	"La institución debe propiciar una conciencia de control que influya profundamente en la cultura organizacional de la institución manteniendo su orientación hacia el cumplimiento de su función constitucional, legal, y la finalidad social del Estado".	2,90 CC Diseñado Alto	1. No se evidenció que la Política de Control Interno – versión 2.0, aprobada en la Resolución UTGS/DE N° 60/24, haya sido comunicada eficazmente, sea entendida por todos los funcionarios y demuestren entendimiento y aplicación. 2. No se observó la inclusión del compromiso de la no discriminación en el Código de Ética – versión 4.0, aprobado en la Resolución UTGS N° 59/24. 3. En la Resolución UTGS/DE N° 47/24 se conformó el Comité de Ética, sin embargo, no se evidenciaron informes en cumplimiento al artículo 5° de la normativa señalada. 4. Si bien se observaron los valores éticos de 11 dependencias, no se comprobaron los Acuerdos y Compromisos Éticos de todas las áreas componentes en la estructura organizacional. 5. No se comprobó que la revisión y construcción de la nueva versión del Código de Ética fuera de manera participativa y consensuada entre funcionarios de todos los niveles. 6. En la Resolución UTGS N° 61/24 se aprobó el Código de Buen Gobierno - versión 4.0, y se señalan las siguientes consideraciones: a) Se evidenció que no incluyó el compromiso de la no discriminación. b) No se evidenció informe del Comité de Buen Gobierno en observancia del artículo 6° de la Resolución UTGS/DE N° 47/24. c) No se comprobó que, para la nueva versión del Código de Buen Gobierno aprobada, se haya realizado la revisión en el nivel directivo, de manera a asegurar que permanezca pertinente y apropiado. d) No se visualizó informe sobre el seguimiento del desarrollo y cumplimiento de las políticas contenidas en el Código de Buen Gobierno. 7. Asimismo, no se presentó evidencia que compruebe la habilidad de la institución para detectar y generar soluciones ante los incumplimientos en su gestión. 8. No se observaron informes sobre resolución de controversias suscitadas durante el año sujeto a análisis. 9. En la Resolución UTGS/DE N° 84/24 se aprobó la Política de Talento Humano, sin embargo, no se evidenció que responda a los valores de igualdad, imparcialidad, economía, eficiencia y eficacia, integridad y transparencia, como señala la NRM. 10. Si bien se observó el informe AII 07/25 sobre la percepción del Sistema de Control Interno, no se visualizó un informe de gestión del área de Talento Humano, elaborado por la Auditoría Interna Institucional, a fin de verificar el cumplimiento de los procesos y las Políticas del Talento Humano.	Junio 2025	Diciembre 2025	Comité de Control Interno (CCI)	1. Coordinación MECIP / AII 2. Coordinación MECIP / ETM 3. Coordinación MECIP AII / CE 4. Coordinación MECIP Dependencias institucionales 5. Dependencias institucionales 6 al 8. Equipo Técnico MECIP/ Coordinación MECIP/ Comité de Buen Gobierno 9. Dependencias institucionales/CA F/DGDP/Coordinación MECIP 10. AII	1. Evidencias sobre la capacitación (convocatorias, actas, planillas de asistencia y fotografías). 6. Nueva versión del PBG que diferencia el principio de no discriminación. 6.1 Actas e informes de cumplimiento de funciones y del seguimiento y cumplimiento de las políticas contenidas en el Protocolo Buen Gobierno. 7. Guía para la administración de riesgos y definición de controles aprobado por acto administrativo. 8. Informe sobre solución de controversias o de la no existencia de las mismas del Comité de buen Gobierno. 9. Nueva versión de las Políticas de Talento Humano, conforme la NRM. 10. Informe de la AII sobre la gestión del área del TH y cumplimiento de los procesos y las PTH. 1.2 Cartería visible. 2. Nueva versión del Código de Ética. 3. Actas e informes del Comité de Ética. 4. Acuerdos y Compromisos Éticos elaborados por cada dependencia institucional. 5. Nueva versión del Código de Ética, elaborado de manera participativa con las evidencias que demuestren (convocatoria, planillas de asistencia, actas y fotografías).	Avance de cumplimiento (%) - Comentario Fecha de revisión



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SCI NMR MECIP:2015 - EJERCICIO FISCAL 2025/2026										Versión 2.0			
Institución: Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República													
Máxima Autoridad: HECTOR CARDENAS - DIRECTOR EJECUTIVO													
Coordinador MECIP: DANIEL AUGSTEN													
Correo electrónico: mecip@gabinetsocial.gov.py													
INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - GABINETE SOCIAL 2025			Fecha del Informe CGR		Acción de Implementación		Periodo		Responsable de Ejecución		Indicador de Cumplimiento	Avance de cumplimiento (%) - Comentario Fecha de revisión	
Componente	Norma de Requisitos Mínimos por Componente	Nivel de Madurez	JUNIO 2025		Sugerencias señaladas por la CGR			Periodo de Ejecución		Responsables Directivos			Responsables Operativos
								Fecha de Inicio	Fecha de Finalización				
B-COMPONENTE CONTROL DE PLANIFICACIÓN	"La institución debe determinar el marco de referencia que oriente su gestión hacia el cumplimiento de su Misión, el logro de su Visión y el cumplimiento de sus objetivos institucionales".	2,65 C Diseñado			d) Las informaciones y los reportes generados y sus destinatarios. e) La interacción con otros procesos. f) Los criterios, las mediciones y los indicadores del desempeño necesarios para asegurar la operación eficaz y el control de estos procesos. g) Los recursos necesarios para su ejecución. 4. En la Resolución UTGS/DE N° 115, de fecha 5/12/24, se aprobó el normograma. Sin embargo, se observó que dicho documento no se fue estructurado en función de los procesos identificados en el mapa de procesos institucional, lo que limita su utilidad como herramienta de apoyo a la gestión por procesos. 5. El organigrama fue aprobado por Resolución N° 10/17, y en la Resolución UTGS N° 259/22 se aprobó el perfil de cargos. Sin embargo, no se verificó concordancia entre los documentos. La NRM establece que la estructura organizacional debe reflejar adecuadamente la asignación de funciones, responsabilidades y niveles jerárquicos, y debe estar alineada con el modelo de gestión por procesos y los perfiles de puestos definidos. La falta de actualización de estos documentos puede afectar la claridad en las responsabilidades institucionales, la eficiencia en la toma de decisiones y la gestión del capital humano. 6. No se evidenció el establecimiento de procedimientos para la Identificación y Evaluación de Riesgos y determinación de las medidas de control necesarias. 7. La Resolución UTGS/DE N° 75/24 aprobó la Política de Gestión de Riesgos – versión 2.0, sin embargo, se señalan las siguientes debilidades: a) No se observaron resultados de auditoría de campo; b) Solo fueron identificados riesgos por macroprocesos, no así por procesos, subprocesos y actividades. c) No se evidenció la guía metodológica para la identificación y Evaluación de Riesgos.	4. Actualización del Normograma Institucional en función de los procesos identificados. 5. Insistir en los trámites para la actualización del organigrama y en consecuencia el manual de perfiles. 6. Elaboración de Guía para la administración de riesgos y definición de controles, que contemple los procedimientos para la identificación y evaluación de riesgos y determinación de las medidas de control. 7. Actualización de la PGR conforme la NRM.	ENERO 2025	DICIEMBRE 2025	Comite de Control Interno (CCI)	4 Dependencias Institucionales y Coord. MECIP 5 DE y Coordinación MECIP 6. Coordinación MECIP y ET MECIP 7. Coordinación MECIP /ET MECIP	4. Normogramas actualizados en función a los procesos identificados, aprobados por acto administrativo. 5. Documentos que respaldan la realización de los trámites pertinentes para la actualización del organigrama y posterior adecuación del manual de perfiles. 6. Guía para la administración de riesgos y definición de controles, que contemple los procedimientos para la identificación y evaluación de riesgos y determinación de las medidas de control. aprobados por acto administrativo. 7. PGR actualizada conforme la NRM, aprobada por acto administrativo.		



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SCI NMR MECIP-2015 - EJERCICIO FISCAL 2025/2026													Versión 2.0	
Institución: Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República														
Máxima Autoridad: HECTOR CARDENAS - DIRECTOR EJECUTIVO														
Coordinador Mecip: DANIEL AUGSTEN														
Correo electrónico: mecip@gabinetsocial.gov.py														
INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - GABINETE SOCIAL 2025														
Componente	Norma de Requisitos Mínimos por Componente	Nivel de Madurez	Fecha de Informe CGR		Acción de Implementación	Período			Responsable de Ejecución		Indicador de Cumplimiento (Definir meta)	Avance de cumplimiento (%) - Comentario Fecha de revisión		
			JUNIO 2025			Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Responsables Directivos	Responsables Operativos					
			Sugerencias señaladas por la CGR											
C- COMPONENTE CONTROL DE IMPLEMENTACIÓN	"Abarca las acciones establecidas por la institución, mediante políticas y procedimientos, orientados a reducir los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos de la organización. Las actividades de control son llevadas a cabo por todas las áreas de la organización, a través de los procesos y la tecnología que les da soporte"	1,04 D - Inicial	1. La institución no remitió evidencia sobre la definición ni implementación de controles que contribuyan a mitigar los riesgos significativos que podrían afectar el logro de los objetivos a niveles tolerables. 2. Al respecto, en el principio de control operacional, es necesaria la actualización del modelo de gestión por procesos y la de Identificación y Evaluación de Riesgos. La institución debe revisar la documentación relacionada con las Políticas Operacionales, y adecuarla al modelo de gestión por procesos, incluyendo en los procedimientos las actividades de control basadas en dichas Políticas Operacionales. 3. Por tanto, los controles y la efectividad de los controles serían pertinentes, suficientes y eficaces en la medida que estén directamente relacionados a la correcta elaboración y actualización del modelo de gestión por procesos y la administración de riesgos. 4. Además, cabe señalar que las Políticas Operacionales deben de estar en coherencia con los riesgos institucionales. 5. No se verificó que las Políticas Operacionales, aprobadas en la Resolución N° 260/22, incluyan los siguientes criterios: a) Coherencia entre las políticas y los lineamientos estratégicos determinados por el componente de control de la planificación, en particular con los principios de gestión por procesos y la identificación y evaluación de riesgos b) Incorporación de parámetros que orienten el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento c) Definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento. 6. No se presentaron registros que comprueben la adecuada comunicación de las Políticas Operacionales a todos los niveles de la organización, con la intención de que estén conscientes de sus obligaciones al respecto. 7. Si bien se visualizó el Manual de Procedimientos, aprobado en la Resolución N° 136/17, no se observaron procedimientos en los que se puedan identificar las actividades, las tareas y el método de los procesos críticos. Al respecto, la NRM señala que: "El directivo responsable de cada proceso o dependencia vinculada, juega un papel protagónico en el diseño de los procedimientos, dado su nivel de autoridad y responsabilidad directa sobre ellos y cada funcionario es responsable de ejecutar sus actividades conforme a los procedimientos definidos en la institución" 8. La institución no adjuntó evidencia sobre el diseño y aplicación de controles adecuados para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la adecuada ejecución de las actividades y tareas requeridas para el logro de sus objetivos. 9. No se observó la implementación de una metodología que permita evaluar la efectividad de los controles nuevos o existentes, asegurando que los mismos sean suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos. 10. No se observó evidencia que compruebe que los funcionarios son competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno.		1. Identificación de los riesgos, sus causas, efectos, impacto, nivel de ocurrencia, formas de mitigación, entre otros 2 al 5 Revisión y actualización de las Políticas Operacionales conforme a los preceptos de la NRM 6. Realizar jornadas de socialización con todos los niveles de la institución sobre las PO que fuera aprobada por acto administrativo 7. Realizar la caracterización de los procesos identificados 8. Elaboración de Guía para la administración de riesgos y definición de controles 9. Elaboración de Guía para la administración de riesgos y definición de controles, que contemple el diseño de aplicación de controles adecuados 10. Realizar entrevistas que demuestren la competencia del personal de las acciones que puedan causar impacto en el SCI	JULIO 2025	DICIEMBRE 2025	Comité de Control Interno (CCI)	1, 2, 3, 4, 5, 8 y 9 Dependencias institucionales / ET MECIP / COORDINACIÓN MECIP 6 Coordinación MECIP 7 Dependencias Institucionales 10. AII	1. Formato de identificación y evaluación de riesgos, de macroprocesos, procesos y actividades, aprobados vía administrativa 2 al 5 Políticas operacionales actualizadas y aprobadas por acto administrativo 6. Jornada de socialización de las PO aprobadas con las evidencias institucionales (convocatoria, contenido programático, panillas de asistencia, actas y tomas fotográficas) 7. Caracterización de los procesos identificados, aprobados vía administrativa 8. Guía de administración de riesgos y definición de controles, aprobada por acto administrativo 9. Guía para la administración de riesgos y definición de controles, que contemple el diseño, aplicación de controles adecuados, aprobados por acto administrativo 10. Informe de AII sobre la competencia del personal de la institución para la ejecución de las actividades que causen impacto en el SCI				



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SCI NMIR MECIP:2015 - EJERCICIO FISCAL 2025/2026										Versión 2.0	
Institución: Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República.											
Máxima Autoridad: HECTOR CARDENAS - DIRECTOR EJECUTIVO											
Coordinador Mecip: DANIEL AUGSTEN											
Correo electrónico: mecip@gabinetesocial.gov.py											
INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - GABINETE SOCIAL 2025			Fecha del Informe CGR JUNIO 2025		Acción de Implementación			Periodo		Indicador de Cumplimiento (Definir meta)	Avance de cumplimiento (%) - Comentario Fecha de revisión
Componente	Norma de Requisitos Mínimos por Componente	Nivel de Madurez	Sugerencias señaladas por la CGR	Ejercicio Fiscal 2025-2026							
				Periodo de Ejecución							
				Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Responsables Directivos	Responsables Operativos				
D-COMPONENTE CONTROL DE EVALUACIÓN	"La organización debe definir, desarrollar y ejecutar evaluaciones sistemáticas para determinar la suficiencia y adecuado funcionamiento de los componentes del control interno".	2.39 C - Diseñado	1. En el documento del PEI 2024-2028, sin acto administrativo de aprobación, se verificó una ficha de indicadores; sin embargo, no se evidenció la evaluación y el avance de las metas e indicadores en los niveles estratégicos y operativos críticos de manera a monitorear el desempeño en cuanto al logro de los objetivos institucionales, ni métodos de seguimiento que permitan medir la efectividad del SCI. 2. No se evidenciaron informes de análisis, determinación y seguimiento de acciones ni registros de acciones correctivas, preventivas o de mejora. 3. No se visualizó documentación relacionada a evaluación de desempeño de funcionarios de Auditoría Interna Institucional.	1.1) Proceder a dictar la Resolución de aprobación del PEI 2024-2028 1.2) Elaborar un tablero de Seguimiento de avance de metas e indicadores en los niveles estratégicos y operativos. 1.3) Elaborar un Informe de AII anual de evaluación del grado de cumplimiento del PEI. 2) Proceder a elaborar un informe AII de análisis, determinación y seguimiento de acciones correctivas, preventivas o de mejora. 3) Realizar Evaluación Anual de desempeño de los funcionarios de la AII por parte de la UTGS.	1.1. Marzo /2025 1.2. Julio/2025 1.3. Diciembre/2025	1.1. Julio/2025 1.2. Agosto/2025 1.3. Febrero/2026 2. Febrero/2026 3. Diciembre/2025	Comité de Control Interno (CCI)	1.1 Dirección Ejecutiva 1.2 Equipo Técnico MECIP 1.3 Auditoría Interna Institucional 2. Auditoría Interna Institucional 3. CAF / Departamento de Gestión de Desarrollo de las Personas	1.1) Resolución de Aprobación del PEI 2024-2028. 1.2) Tablero de Seguimiento de avance de metas e indicadores en los niveles estratégicos y operativos críticos, elaborado y funcional 1.3) Informe de la AII Anual de Evaluación del grado de cumplimiento del PEI. 2) Informe de la AII de análisis, determinación y seguimiento de acciones correctivas, preventivas o de mejora. 3) Evaluación Anual de desempeño del plantel de la AII por parte de la UTGS y/o AGPE.		



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SCI NMR MECIP-2015 - EJERCICIO FISCAL 2025/2026										Versión 2.0						
Institución: Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República																
Máxima Autoridad: HECTOR CARDENAS - DIRECTOR EJECUTIVO																
Coordinador Mecip: DANIEL AUGSTEN																
Correo electrónico: mecip@gabinetsocial.gov.py																
Componente		INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - GABINETE SOCIAL 2025		Fecha de Informe CGR		Acción de Implementación		Período			Responsable de Ejecución		Indicador de Cumplimiento (Definir meta)		Avance de cumplimiento (%) - Comentario Fecha de revisión	
		JUNIO 2025		Periodo de Ejecución												
		Requisitos Mínimos por Componente	Nivel de Madurez	Sugerencias señaladas por la CGR				Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Responsables Directivos	Responsables Operativos					
E-COMPONENTE CONTROL PARA LA MEJORA CONTINUA	"La institución debe mejorar continuamente la efectividad del sistema de control interno mediante el uso de los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y el análisis crítico de la alta dirección".	2.57 C Diseñado	1. Informes de análisis, determinación y seguimiento de acciones. 2. Si bien se observó la Resolución UTGS/DE N° 126/24 que adoptó los lineamientos establecidos en el Manual de Auditoría Gubernamental y el uso del sistema integrado de la Auditoría General del Poder Ejecutivo, no se evidenció la implementación de acciones para optimizar continuamente su Sistema de Control Interno, y eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de debilidades detectadas. 3. No se observaron procedimientos para definir la metodología y criterios para la gestión de acciones de mejora.		1. Proceder a elaborar un informe AII anual de análisis, determinación y seguimiento de acciones correctivas, preventivas o de mejora. 2. Elaborar el Plan de Implementación y mejora continua del SCI 3. Elaborar el procedimiento para definir la metodología y criterios para la gestión de acciones de mejora.	1. Diciembre/2025 2. Junio/2025 3. Agosto/2025	1. Febrero/2026 2. Diciembre/2025 3. Diciembre/2025	1. Auditoría Interna Institucional 2. Coordinación MECIP / AII 3. ET MECIP/Coord MECIP /AII	1. Informe AII anual de análisis, determinación y seguimiento de acciones correctivas, preventivas o de mejora. 2.1. Plan de implementación y mejora continua del SCI aprobado por acto administrativo. 2.2. Informe de la AII que evidencia la implementación de acciones para optimizar continuamente el SCI o minimizar las causas de las debilidades detectadas. 3. Procedimiento aprobado para definir la metodología y criterios para la gestión y acciones de mejora.							

